

## P2-111

### 救命救急センター病棟における「1 分間クイズ」の導入と評価

静岡赤十字病院 看護部救命救急センター病棟

○たがみ まさこ田上 全子

【はじめに】救命救急センター病棟の看護師には幅広い知識や技術が必要であり、迅速な判断や実施を求められる。新卒、異動者、他施設からの入職者など多様なキャリアのスタッフがいる中で看護師の知識や技術の全体的な底上げができる方法を検討した際、クイズ形式の教育の立案に至った。【1分間クイズ】と称して導入後、1年が経過。その評価として質問紙調査を実施した。【用語説明】「1分間クイズ（以下、クイズ）」：看護係長が救急領域でよく見る疾患や病態、検査などについてクイズ形式のファイルを作成。朝の勤務引継ぎ時に一題ずつ出題。答えや解説を共有する。【目的】自部署の看護師の知識と技術の全体的な底上げにおけるクイズの有効性及び今後への示唆を明らかにする。【方法】導入から1年が経過した2018年5月にクイズの評価を目的とした質問紙調査を自部署の49名のスタッフに実施した。【倫理的配慮】自施設の倫理委員会の承認を得た。【結果】回収率62％、うち有効回答率63％。クイズは知識の再確認や学びに繋がっているという回答が97％、繋がっていないという回答が3％だった。理由は「クイズを元に調べるきっかけになった」が40％、「現場で思い出し、役立てることが出来た」が17％、「知識の再確認が出来た」が70％、「クイズの後は忘れてしまう」が3％（複数回答）だった。【考察】クイズの有効性は一定の評価を得た。しかし、今後の課題として「クイズの後は忘れてしまう」という回答に対しどう介入していくかが学がった。例えばクイズ出題後の翌月にクイズと同内容のテストを実施。知識定着の確認する場を設けるのも一つの方法と考える。【結論】自部署においてクイズを定期的に実施することは知識の再確認や学びに繋がり、有効性はあると言える。

## P2-113

### 初期研修における 360 度評価の取り組みについて

京都第一赤十字病院 人事課

○なかつか あやな中塚 彩奈、佐野友妃子、尾本 篤志、福田 互

【背景・目的】初期研修の充実には、知識や技能だけでなくチーム医療の一員としての能力を育成することも必要である。初期研修に必要なスキルを多面的に評価し、今後の個人の医師としてのキャリア形成をサポートしていくためのツールとして360度評価を行ったので、その実施プロセスにおける課題と改善点について検討する。【方法および結果】評価対象者は、当院で初期研修を行う計28名の初期研修医師（以下、研修医）。評価者は、看護師、メディカル、事務職員とした。評価対象期間は2週間、各部署の所属長に依頼した。評価の項目は、社会人としての適性、医師としての適性、コミュニケーション能力をはじめ14個の項目とした。評価表回収後、評価結果をまとめ、2017年10月に各研修医に5分間のフィードバックを行った。評価者数は研修医1人あたり2.4人と少なく、サンプル数としては不十分であった。また、事前に自己評価を実施しておらず、面談者は普段研修医と直接の関わりが少ない管理職の者が行なったため、フィードバックの提供が難しかった。研修医からも、評価結果について十分な理解には至らなかった。【考察】1.業務上での研修医とメディカルとの関わりの少なさ2.評価項目の内容の複雑さ3.評価期間の短さ4.上記の理由による評価結果の精度の低さ5.面談時間と面談者の設定による不十分なフィードバック、などの課題が挙げられた。精度の高い評価結果を得るために、次回以降は評価表に顔写真を入れ、評価項目を回答しやすい質問に変更し、評価期間を延長した。また事前に自己評価を実施し、フィードバックを必要な行動変容について議論、助言ができるよう、面談者は普段から研修医に接しているメンターの医師が行うよう変更した。今後もより効果的な360度評価を実施していくため、さらに検討していく予定である。

## P2-115

### 救急外来における血液培養の適応－研修医指導を介した敗血症診療支援の取組み

沖縄赤十字病院 内科<sup>1)</sup>、沖縄赤十字病院 検査部<sup>2)</sup>

○あかみけ もりかず赤嶺 盛和<sup>1)</sup>、那覇 唯<sup>1)</sup>、中瀬川裕子<sup>2)</sup>、内原 照仁<sup>1)</sup>

敗血症は生命を脅かす重篤な疾患のひとつである。敗血症に至る前段階で菌血症を疑えるかは早期介入手段として重要と考える。血液培養検査は敗血症検査において重要な診断ツールであるがその適応について掘り下げて学ぶ機会は案外少ない。救急外来はさまざまな感染症の患者さんが受診するため救急外来における血液培養採取の適応を理解することは教育上効果的と考え当院研修医に対して新規カリキュラムとして教育介入を行ったので報告する。方法：当院研修医3名へ血液培養に関するレクチャーを行った。その後2015年1月～2月にかけて実際に救急外来で対応した感染症症例に対してカルテレビューを行いレビューシートで血液培養採取の判断に対するフィードバックを行った。評価は研修医へ血液培養検査についてのアンケートを行い本カリキュラム前後の変化を確認した。さらに1年間の救急外来へ外来における血液培養採取セット数、血液培養陽性件数について前年度と比較検討を行った。結果：上記期間中で124例についてカルテレビューを行った。28症例に対し計56セット血液培養が採取され、陽性は6セット（10.7％）であった。研修医へのアンケートでは本カリキュラム前後で血液培養について理解が深まり、敗血症診療に対する自信が深まった。カリキュラム施行前後の比較では年間血液培養採取件数のみならず血液培養陽性セット数が44％増加した（177セット→255セット／年）。考察：本カリキュラムは研修医に対して教育効果があったと考えられた。また他の要因も検討を要するが本カリキュラムを通じて研修医以外のスタッフ医師においても血液培養採取への意識が高まったことが影響し、敗血症診療支援の強化につながったと考えられた。

## P2-112

### 在韓被爆者健康相談事業に研修医として参加して

日本赤十字社長崎原爆病院 内科

○こまきみちひこ駒本倫比古、木下 郁夫

広島・長崎の原爆被爆者は近年、高齢化に伴い被爆由来の癌などの疾患発症率が増加してきている。当院は日赤病院であると共に被爆者医療を行う原爆病院としての側面も合わせ持っている。この事から、厚生労働省は平成16年から在韓被爆者医療支援事業を長崎県へ委託し、実施している。在韓被爆者対策として大韓民国に医療者を派遣し、健康診断、健康相談を実施する。それによって被爆者の原爆後障害への不安の軽減と健康増進を図ることを目的としている。場合によっては日本で精査や治療が必要な被爆者には渡日治療として行政が相談に乗っている。基本は年2回、大韓赤十字社の協力のもと、当院を含め長崎大学原爆後障害医療研究所、長崎大学国際ヒバクシャ医療センター、放射線影響研究所より数人の医師を長崎県の職員と共に派遣している。演者は平成29年10月に大韓民国大邱市で健康相談を実施した時に当院の研修医として参加した。毎日1人当たり20～30人の被爆者を現地の通訳を通して問診や健康相談を行う経験をした。研修医から見た日赤病院の海外支援活動について報告を行う。

## P2-114

### 初期臨床研修医への業務支援について－研修医が育つより良い環境をめざして－

京都第二赤十字病院 事務部・教育研修課

○みやぎき まい宮崎 真衣、鷲尾 文子、谷口 弘毅

【はじめに】当院の研修医受入れの歴史は昭和47年から続いており、これまで600名以上の研修医に教育を行ってきた。毎年40名以上の研修医を受入れ教育する中で、当課は研修医生活の支援業務を行う補佐的役割を担っており、数ある支援業務の中でも研修医に影響する評価表・レポートに関し取り組んだ業務改善報告を行う。【経緯】従来評価表・レポートは用紙媒体にて施行し、規定も設けられておらず、例年研修修了際に評価表の記入やレポート作成することが慣習化していた。短期間で評価表・レポートは完成されなければならない、研修医・指導医・事務局の三方で作業量・時間等に関しての問題を抱えていた。【方法】平成28年度より開始した評価表の電子化に伴い、評価の点数表示、評価表・レポートの内規を導入し、進捗状況をデータ管理することとした。【結果】1.評価表の電子化：院内各所に設置されたネットワーク端末内で評価表を保管し、評価表の可視化と時間・場所を問わず評価入力ができる環境を整備2.内規の導入：評価表・レポートを計画的に取り組み習慣の定着3.評価の点数表示：絶対評価による最優秀研修医賞の選定と研修医のモチベーションアップ【今後の課題】上記の効果は得られたが、データ上での操作の不安や抵抗、規定の認識には個人差が生じており、事務局側の作業量は以前より増加した。今後は評価表・レポート作成手順の早期定着を目指し、規定の見直しやマニュアルの周知徹底に取り組むことで前述の課題を軽減していきたい。そして将来的には、作成から管理までの全工程が行える評価表・レポートに特化したシステムを導入し、操作技術差の解消や作業量の縮小を実現することで、研修医が研修に専念できる育成環境の更なる改善に貢献していきたいと考える。

## P2-116

### 当院の整形外科専門研修プログラム専攻医募集活動について

横浜市立みなと赤十字病院 臨床教育研修センター<sup>1)</sup>、

横浜市立みなと赤十字病院 整形外科<sup>2)</sup>

○まつお もなか松尾 萌花<sup>1)</sup>、吉田真沙子<sup>1)</sup>、若林 良明<sup>1,2)</sup>

【はじめに】2018年度から新専門研修制度が本格的に開始となったが、整形外科では他の領域より一足早く2017年度から暫定プログラム制度が施行され、当院では1名の専攻医を採用して研修を開始し、昨年の本学会にてその経緯を報告した。2018年度も1名の専攻医を採用したが、両年度を通じて整形外科の専攻医を獲得できたのは全国赤十字病院の中では当院だけであり、市中病院における専攻医募集活動を充実させていくため、当院の取り組みを紹介する。【採用活動内容】2017年度の一連の採用活動は、当センターホームページへの募集案内掲示、専門研修プログラム合同説明会への出席、病院見学対応、採用試験（書類選考、面接）の実施、学会への採用一次登録などであった。合同説明会においては、整形外科を希望する研修医にアプローチメールを発信して当院ブースへの来訪を促し、また説明会当日は2017年度採用の当院専攻医が同席し、専攻医の生の声がきけるよう配慮した。またプログラム本文とは別に、当院整形外科プログラムの特徴、特に指導医の経歴や連携病院の概要、プログラム終了後の進路を明示したパンフレットを作成して説明会で配布し、ホームページにも掲載した。【結果】病院見学者：1名、採用試験受験者：2名（1名途中辞退）があり、全国の赤十字病院で唯一、専攻医1名（一次登録期間）を採用した。【考察】2018年度的一次登録期間における整形外科への応募者は、1型プログラム（大学病院）が487名、2型（市中病院）が32名であり、初年度は実に9割以上の整形外科志望の研修医が大学病院での研修を選択した。専攻医募集にあたっては、応募する研修医側の目線にたつて、市中病院で研修することの不安や疑問を解消するような広報を展開していくことが重要だと考えられた。